

DIRECTRICES PARA LA DISTRIBUCIÓN DE PRUEBAS DE AUTOTESTEO PARA VIH

Viceministerio de Gobernanza de la Salud
Subsecretaría de Vigilancia, Prevención y Control de
la Salud

Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y
Control para Enfermedades Transmisibles

Estrategia Nacional de VIH/sida, ITS y hepatitis
virales

Septiembre 2023

Contenido

1. Antecedentes y justificación	3
2. Marco jurídico	4
3. Marco conceptual	6
4. Situación epidemiológica del VIH en el Ecuador	6
5. Desarrollo.....	7
5.1 Alcance	7
5.2 Población objetivo	7
5.3 Disponibilidad, distribución de la autoprueba de VIH.....	7
5.3.1 Disponibilidad de las autopruebas de VIH	8
5.3.2 Distribución de las autopruebas de VIH	9
5.4 Ejecución de las autopruebas de VIH	10
5.4.1 Tipos de dispositivos disponibles para la autoprueba de VIH.....	10
5.4.2 Flujograma para realizar una autoprueba de VIH	11
5.4.3 Material informativo para la entrega de una autoprueba de VIH	12
5.5 Sistema de información.....	12
5.5.1 Registro de resultados de la autoprueba de VIH	12
5.5.2 Monitoreo del uso de la autoprueba de VIH.....	14
6. Glosario.....	14
7. Abreviaturas	15
8. Referencias.....	16
9. Anexos	18

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan.
Código postal: 170146 / Quito Ecuador
Teléfono: 593-2-3814-400 - www.salud.gob.ec

1. Antecedentes y justificación

La autopueba o prueba autoadministrada de VIH (PAVIH) es una herramienta adicional o complementaria en el arsenal del paquete preventivo que los países podrían usar para que los usuarios y sus parejas conozcan su estado serológico frente al VIH, impulsando de esta forma el cumplimiento de la meta establecida en el primer pilar de la cascada en los países. Este tipo de prueba, al ser una prueba autoadministrada de VIH, el usuario recolecta su propia muestra biológica (saliva o sangre), realiza la prueba e interpreta el resultado, la persona puede estar sola o acompañado con alguien de su confianza en el momento de la realización de la prueba. (1,2)

Cada día, 4.000 personas -entre ellas 1.100 jóvenes (de 15 a 24 años) se infectan por el VIH. Si se mantiene la tendencia actual, 1,2 millones de personas se infectarán por el VIH en 2025, tres veces más que el objetivo planteado de 370 000 nuevas infecciones para 2025 (1).

Las repercusiones sociales frente al estancamiento de los avances en la lucha contra el VIH son alarmantes. En 2021, 650 000 (500 000-860 000) personas murieron por causas relacionadas con el sida. Con la disponibilidad de medicamentos antirretrovirales de última generación y de herramientas eficaces para prevenir, detectar y tratar las infecciones oportunistas más frecuentes como la meningitis criptocócica y la tuberculosis, se trata de muertes evitables (1).

Sin una acción acelerada para evitar que las personas alcancen un estado avanzado de VIH, las causas relacionadas con el sida seguirán siendo una de las principales causas de muerte en muchos países. Sumado a esto, el continuo aumento de nuevas infecciones por VIH en algunas regiones podría detener o incluso invertir los avances realizados en la lucha contra las muertes relacionadas con el sida(1).

La mayoría de países a nivel mundial siguen presentando dificultades para alcanzar la mayoría de los objetivos de 2025. Los esfuerzos para prevenir las infecciones por VIH están especialmente mal encaminados en la mayoría de los países fuera del África subsahariana, ya que las intervenciones de prevención combinada no alcanzan la escala o intensidad suficientes(2).

Por otro lado, la respuesta sigue fallando en alcanzar a los grupos de poblaciones clave y a los más vulnerables, y los avances con la intervención de los actores sociales siguen siendo insuficientes. La respuesta al VIH necesita urgentemente redoblar los esfuerzos encaminados a abordar las desigualdades y brechas persistentes en todos los contextos.

La disminución de la brecha en el tamizaje y el cumplimiento de la meta en diagnóstico del 95% de las personas que viven con VIH es crucial para lograr el éxito en la respuesta mundial frente al VIH.

De la misma manera, las recomendaciones nacionales e internacionales establecen que es necesario incorporar alternativas para la ampliación del acceso al diagnóstico de la infección por VIH en concordancia con los principios de universalidad, equidad e integridad en el acceso a la salud de las personas.

En este sentido, y con el objetivo de llegar a los grupos de poblaciones clave, surge la autopueba o autotesteo de VIH, como una estrategia eficaz y fiable que facilita el testeo en países de bajo, medio y alto ingreso económico, con especial enfoque en grupos que presentan alto riesgo de infección por el virus y que presentan un acceso limitado a los servicios para VIH existentes.

Desde el año 2014, la OMS ha motivado a los países a implementar programas piloto de autotesteo con el objetivo de evaluar su impacto frente a la implementación de esta estrategia. En concordancia con lo descrito, la OMS respalda sus recomendaciones con respecto al uso del autotesteo de VIH, basándose en la recopilación de evidencia científica de alto impacto, como se observa en la tabla 1 (2).

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan.
Código postal: 170146 / Quito Ecuador
Teléfono: 593-2-3814-400 - www.salud.gob.ec

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), en el marco de la respuesta nacional multisectorial al VIH y del Plan Estratégico Nacional Multisectorial del 2018-2023; donde se plantea la Línea Estratégica 1 de promoción y prevención de VIH, establece implementar como política pública la estrategia de prevención combinada (donde se incluye el auto test); con la finalidad de frenar el avance de la epidemia del VIH en el país.

El MSP, a partir de mayo del 2019, el Ecuador incorpora el autotesteo en la Guía del Práctica Clínica para la Prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en embarazadas, niños, adolescentes y adultos, actualización 2019, a fin de dar los primeros pasos y encaminar la autopueba como una nueva estrategia de diagnóstico y prevención de la infección por el VIH en el país (6).

En el año 2022, el MSP implementa el Proyecto de Reducción de las Enfermedades Crónico - Transmisibles de Mayor Impacto en el Ecuador: VIH/SIDA, ITS, Tuberculosis y Hepatitis Virales B y C del MSP, en cuya parte pertinente menciona textualmente:

(...sic) “El presente proyecto, debe articular acciones para mejorar la promoción, prevención, atención integral, derechos humanos, vigilancia, monitoreo y seguimiento a la población general y población clave, con instancias del MSP.

La operativización, se realizará en forma coordinada con los responsables zonales, distritales y las acciones dirigidas al usuario/a se realizarán a través de las Unidades de Atención Integral de VIH/sida-ITS y de las unidades operativas del MSP. Para su ejecución está prevista la participación de los diferentes niveles de la estructura el MSP, con asignaciones específicas como se describe a continuación: Nivel Central Monitoreo y seguimiento de indicadores en todos los niveles de intervención” (...sic).

El estudio de prevalencia de VIH realizado en Grupos de Población Clave durante el 2019, ratificó que la epidemia de VIH en el Ecuador es de tipo concentrada en personas trans femeninas, trabajadores sexuales, y hombres que tienen sexo con hombres.

Por otro lado, según el reporte epidemiológico de la ENVIH del año 2023, se evidencia un aumento de casos nuevos de VIH, que se concentra en población joven y en grupos de población clave.

En este sentido, el MSP ha iniciado acciones de prevención combinada que incluye la aplicación de estas intervenciones de acuerdo con las tallas poblaciones de los grupos de población clave, el desarrollo de normativa como el protocolo de la PrEP y los lineamientos para la administración de PEP. Asimismo, se ha coordinado acciones conjuntas con las organizaciones de base comunitaria y personas que viven con VIH a fin de encaminar una participación más activa en la respuesta conjunta frente al VIH.

Por lo anteriormente expuesto, el MSP propone ejecutar un piloto de la autopueba o prueba auto administrada de VIH (PAVIH), como una herramienta adicional o complementaria a las demás intervenciones de prevención existentes en el país, que estará dirigida principalmente a aquellos usuarios que presentan un riesgo sustancial de infectarse por el VIH, y cuyos resultados permitirán establecer la factibilidad de su implementación como política pública en prevención y diagnóstico de VIH.

2. Marco jurídico

- El Art. 32 de la Constitución de la República del Ecuador emitida en el 2008, señala que: “La salud es un derecho que garantiza el Estado (...) El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.”

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan.
Código postal: 170146 / Quito Ecuador
Teléfono: 593-2-3814-400 - www.salud.gob.ec

- El Art. 363, numeral 7 de la Constitución de la República del Ecuador emitida en el 2008, establece que: “El Estado será responsable de: garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.”
- El Art. 9 literal f de la Ley Orgánica de Salud señala que: “Corresponde al Estado garantizar el derecho a la salud de las personas, para lo cual tiene, entre otras, las siguientes responsabilidades: f) Garantizar a la población el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad a bajo costo, con énfasis en medicamentos genéricos en las presentaciones adecuadas, según la edad y la dotación oportuna, sin costo para el tratamiento del VIH-SIDA y enfermedades como hepatitis, dengue, tuberculosis, malaria y otras transmisibles que pongan en riesgo la salud colectiva”.
- El Art. 67 la Ley Ibídem dispone: “El Estado reconoce al contagio y la transmisión del VIH-SIDA, como problema de salud pública.
La autoridad sanitaria nacional garantizará en sus servicios de salud a las personas viviendo con VIH/SIDA atención especializada, acceso y disponibilidad de medicamentos antirretrovirales y para enfermedades oportunistas con énfasis en medicamentos genéricos, así como los reactivos para exámenes de detección y seguimiento. Las responsabilidades señaladas en este artículo corresponden también al sistema nacional de seguridad social”.
- La Ley Para la Prevención y Asistencia Integral del VIH/sida, publicada mediante Registro Oficial 58 de 14-abr.-2000, en el artículo 1, declara de interés nacional la lucha contra el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida(SIDA) para lo cual el Estado fortalecerá la prevención de la enfermedad; garantizará una adecuada vigilancia epidemiológica; y, facilitará el tratamiento a las personas afectadas por el VIH; asegurará el diagnóstico en bancos de sangre y laboratorios, precautelará los derechos, el respeto, la no marginación y la confidencialidad de los datos de las personas afectadas con el virus de Inmuno Deficiencia Adquirida (VIH).
- En el Plan Decenal de Salud 2022 – 2031 consta el Objetivo Nro. 3, Medicina Preventiva manifiesta que: “Reducir la carga de enfermedad a través del abordaje integral de salud pública, que permita reducir las enfermedades prevenibles y las muertes evitables”, en el cual se indica que: “las acciones están orientada a la prevención y control de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y VIH/SIDA, de tal manera que se incremente. el porcentaje de personas que conocen su estado serológico y que reciben tratamiento”.
- En el Plan Estratégico Nacional Multisectorial para la respuesta al virus de inmunodeficiencia humana (VIH)/sida e Infecciones de Transmisión sexual (ITS) 2018-2022, en la línea estratégica Nro. 1: “Aseguramiento de la promoción de la salud y la prevención del VIH/sida-ITS” se menciona en sus tres objetivos estratégicos la importancia de la oferta y el ejecutar testeo de VIH en todo el Sistema Nacional de Salud incluido el servicio comunitario.
- En la Guía de Práctica Clínica de VIH del MSP, 2019, titulada “Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Infección por el virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en embarazadas, niños, adolescentes y adultos”, en el capítulo de prevención se menciona las recomendaciones acerca del uso de la prueba autoadministrada de VIH.
- Según los Estatutos del Ministerio de Salud Pública (MSP) vigentes, la Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control para Enfermedades Transmisibles (DNEPCET), tiene entre sus productos: “Gestionar y evaluar la implementación y aplicación de la normativa técnica y legal, planes, programas, proyectos, herramientas y/o instrumentos técnicos con lineamientos/estrategias por ciclos de vida, para la prevención y control de enfermedades transmisibles.”
- La Declaración de Lima del IV Foro Regional sobre sida del Grupo de Cooperación Técnica Horizontal retomando el liderazgo de América Latina en la respuesta al VIH/SID e ITS reconoce una (...sic) *“crisis de prevención combinada, con un aumento del 5% en las nuevas infecciones de VIH desde 2010, con un 93% de las nuevas infecciones en poblaciones claves y sus parejas y con una deficiente inversión en acciones de prevención dirigidas hacia las poblaciones claves y vulnerables, quienes son más discriminadas y viven una mayor exclusión”.* (...sic)

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan.
Código postal: 170146 / Quito Ecuador
Teléfono: 593-2-3814-400 - www.salud.gob.ec

- En este mismo sentido, recomienda que (...sic) “3. En el caso de Latinoamérica, tomando en cuenta las características epidemiológicas del VIH, se deberán priorizar pruebas comunitarias que realmente lleguen a las poblaciones claves y vulnerables. 4. Incorporar las pruebas de auto-testeo con una red de derivación a los servicios de atención de VIH y una inmediata oferta del tratamiento antirretroviral a las personas que resulten VIH positivas.” (...sic)

3. Marco conceptual

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su documento “*Guidelines on HIV self-testing and partner notification*” define la autoprueba como el proceso en el cual una persona recolecta su propia muestra (fluido oral o sangre) y luego realiza una prueba e interpreta los resultados, frecuentemente en un ambiente privado, sea sólo o acompañado por alguien de su confianza (1). La autoprueba de VIH es segura y precisa, y de acuerdo con la evidencia disponible, de gran aceptabilidad sobre todo entre las poblaciones clave, hombres y jóvenes, grupos con alto riesgo de infección; con una proporción de diagnóstico y vinculación a los servicios de salud similares a los logrados en centros de salud. (3)

Es conveniente ofrecer la autoprueba de VIH y prestar apoyo para hacerlo. Asimismo, las comunidades deben participar en la elaboración y adaptación de los modelos de autoprueba de VIH. (3)

Para la realización del autotesteo o autoprueba de VIH se utilizan dispositivos de diagnóstico denominadas pruebas rápidas de autodetección empacadas de manera individual para uso único, y que contienen todos los insumos y las instrucciones de uso que se requieren para que la propia persona realice la prueba, sin que esto involucre la asistencia por un profesional de la salud (4).

Las pruebas utilizadas para autotesteo detectan anticuerpos contra el VIH (VIH 1 y 2) de personas infectadas, a través de una prueba de inmunocromatografía cualitativa, de lectura visual. Dependiendo del ensayo pueden utilizar muestras de sangre o fluido de la mucosa oral, cuyo resultado puede obtenerse generalmente en un tiempo menor de 20 minutos (3).

Estas pruebas pueden ser tan exactas como las pruebas realizadas por personal de salud capacitado para este fin, siempre y cuando cumplan con las normas de calidad, seguridad y desempeño, y que la persona cumpla las indicaciones de uso del fabricante.

Esta prueba es de tamizaje y no de diagnóstico, es decir; ante un resultado reactivo/positivo se debe realizar exámenes adicionales con personal de salud capacitado para confirmar el diagnóstico definitivo (según algoritmo vigente en cada país) y realizar la vinculación necesaria si fuera el caso.

Esta prueba no está recomendada para realizarse en personas que conocen su estado serológico positivo para VIH y que además se encuentran recibiendo tratamiento antirretroviral, debido a la posibilidad de obtener resultados falsos negativos.

4. Situación epidemiológica del VIH en el Ecuador

En el país, de acuerdo con la última estimación realizada por ONUSIDA y el Ministerio de Salud Pública, aproximadamente 48.924 personas vivirían con VIH al finalizar el año 2022; existiendo alrededor de 4.000 personas que desconocen su diagnóstico. En este mismo contexto, del total estimado, 45.074 personas conocen su estado serológico (92%), y de ellas 38.270 se encuentran recibiendo tratamiento antirretroviral (85%). Finalmente, 24.465 personas que viven con VIH y se encuentran en tratamiento, tienen carga viral suprimida (64%) (5).

La tasa de incidencia del VIH en el Ecuador es de 0.22 por cada 1.000 habitantes. La tasa de transmisión materno infantil (TMI) en el año 2022 fue de 1.85%.

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan.
Código postal: 170146 / Quito Ecuador
Teléfono: 593-2-3814-400 - www.salud.gob.ec

Durante el año 2022, se notificaron 5.142 nuevos casos de VIH.

2 por cada 1000 hombres tiene VIH, 2 por cada 10.000 niños en edad de 0 a 14 años tienen VIH y 1 por cada 1.000 embarazadas tienen VIH.

Se estima una tasa de mortalidad relacionada al Sida de 4.5 por 100.000 al año.

La epidemia en Ecuador es de tipo concentrada, en grupos de población clave (GPC), con una mayor prevalencia en hombres que tienen sexo con hombres (HSH), mujeres transfemeninas (MTF), Trabajadores sexuales y personas privadas de la libertad.

Prevalencia de VIH en grupos de población clave (5):

- Hombres que tienen sexo con hombres 10,19%
- Personas Trans femeninas 18,17%
- Trabajadores del sexo 1,04%
- Personas Privadas de la libertad 1.3%

La prevalencia del VIH en poblaciones clave es mucho mayor que en adultos en general. Los datos relevantes sobre la prevalencia del VIH en América Latina y el Caribe indican que la prevalencia en hombres gays y otros HSH oscila entre 1.1% y 25.4%, y entre 2.3% y el 34.8% en mujeres trans (5).

En relación con el tamizaje de VIH en el año 2022 se registran 938.531 pruebas de VIH. De estas 907.500 se realizaron en servicios del MSP y 31.031 en servicios comunitarios.

El año 2021, se registraron 998.627 pruebas de VIH en los servicios del MSP, de las cuales 806.347 (81%) corresponde a mujeres y 192.280 (19%) a hombres. De las 998.627 pruebas el 54% fue en embarazadas y puérperas y el 26% en las restantes mujeres (5).

5. Desarrollo

5.1 Alcance

Las presentes directrices son de aplicación nacional y de cumplimiento obligatorio para todos los establecimientos de salud y organizaciones de base comunitaria beneficiarios de la donación de las pruebas de autotesteo de VIH.

5.2 Población objetivo

De acuerdo con la dinámica de la epidemia del VIH/sida en el Ecuador, el uso del autotesteo pretende brindar una alternativa adicional para tamizaje a aquellos grupos poblacionales que presenten riesgo sustancial de infectarse por este virus y que requieren tamizarse con mayor frecuencia, pero que presentan oportunidades limitadas en el acceso a los servicios en VIH ya existentes. Por lo tanto, estará enfocada en grupos de poblaciones clave.

5.3 Disponibilidad, distribución de la autoprueba de VIH

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan.
Código postal: 170146 / Quito Ecuador
Teléfono: 593-2-3814-400 - www.salud.gob.ec

5.3.1 Disponibilidad de las autopruebas de VIH

La autoprueba de VIH estará disponible inicialmente en los 19 Establecimientos con Servicios de Salud Inclusivos (ESSI), Organizaciones de Base Comunitaria, y en los establecimientos de Salud del primer nivel que ofertan el servicio de PrEP. A esto se suma el acceso a través de la línea 171, opción 2 del Ministerio de Salud Pública, mecanismo mediante el cual se brindará asesoría 24/7 sobre esta estrategia y sobre todo en la interpretación de resultados de la autoprueba.

Es importante mencionar que, actualmente esta línea de acceso telefónico brinda asesoría para obtener información acerca del VIH y otras ITS, PrEP, PEP, así como el proceso de vinculación a una Unidad de Atención Integral si la situación lo requiere.

a) Establecimientos con Servicios de Salud Inclusivos (ESSI)

Los centros de salud que brindan atención con enfoque en servicios inclusivos (Anexo 3), desempeñan un papel fundamental en la ejecución de las diferentes estrategias de promoción y prevención del VIH/sida y otras ITS, con un impacto positivo en aquellos grupos de personas (principalmente poblaciones clave) que presentan frecuentemente dificultades para acceder a los servicios de salud por estigma y discriminación. Los equipos de salud se encuentran conformados por un médico, psicólogo enfermero/a, y laboratorista. Adicionalmente, se cuenta con la contratación de un promotor par en el servicio, que asegura el acercamiento de la estrategia a los grupos de población clave y grupos vulnerables.

Alineado a la incorporación del servicio de la autoprueba de VIH, es importante que estos centros garanticen que el personal se encuentre capacitado periódicamente y sensibilizado, y cuenten con los servicios que cubran las necesidades de los usuarios con calidad y calidez, en función de la realidad local; basada en derechos y con garantía de la confidencialidad.

b) Organizaciones de base comunitaria

El trabajo articulado entre las Organizaciones de base comunitaria y la Red Pública Integral de Salud es primordial para lograr una respuesta eficiente frente a la epidemia del VIH/sida. A través de la asesoría de pares, se prevé llegar a un mayor número de usuarios que se encuentran infectados por el VIH y desconocen su estado serológico, pero también a aquellos que presentan un riesgo sustancial de infección por el VIH y que pueden acceder y ser vinculados a los servicios de prevención como la PrEP y la PEP.

c) Establecimientos de salud del primer nivel que oferta PrEP

El autotesteo de VIH se suma al resto de intervenciones de prevención combinada ya implementadas como paquete de servicios disponibles en estos centros, con la finalidad de llegar a través de los usuarios de PrEP, a aquellos usuarios (amigos, contactos sexuales, parejas) que se encuentran en riesgo sustancial de infectarse por el VIH, y que presentan dificultades para acceder a los servicios de salud.

5.3.2 Distribución de las autopruebas de VIH

Se plantea que el autotesteo esté disponible de manera gradual y progresiva a nivel nacional. Para lo que se ha establecido iniciar con la entrega de 5 000 pruebas, que estarán distribuidas a nivel nacional, priorizando a aquellas provincias con mayor incidencia de casos de VIH/sida (Tabla 1 y 2) y la presencia de un centro de atención con servicios inclusivos: Guayas 32.5%, Pichincha 22.1%, Manabí 8.3%, Esmeraldas 4.8%, Los Ríos 4.2%, Santo Domingo de los Tsáchilas 4.1%, El Oro 3.8%, Santa Elena 2.5%, y Azuay 2.4% (5). Por otro lado, como se menciona en el apartado correspondiente, se realizará la distribución de autopruebas al subreceptor CEPVVS en las provincias seleccionadas (Tabla 3).

Tabla 1. Distribución de pruebas de autotesteo de VIH por provincia

Provincia	Incidencia de VIH	Nro. de pruebas
Guayas	32.5%	1900
Pichincha	22.1%	1300
Manabí	8.30%	650
Esmeraldas	4.8%	250
Santo Domingo de los Tsáchilas	4.1%	250
El Oro	3.8%	350
Santa Elena	2.5%	150
Azuay	2.4%	150
Total	84,70%	5000

Fuente: DNEPCET - ENVIH

Considerando la incidencia de casos, las pruebas serán distribuidas en los centros de atención con enfoque en servicios inclusivos localizados en estas provincias (Anexo 3). Adicionalmente, se realizará la distribución a través de la Organización de Base Comunitaria Coalición Ecuatoriana, organización que, en calidad de subreceptor de la Subvención del Fondo Mundial, realiza la articulación con organizaciones de sociedad civil para fortalecer a nivel nacional el despliegue de las estrategias de prevención entre la comunidad en estas provincias priorizadas.

Con relación al aprovisionamiento de autopruebas en los establecimientos de salud de primer nivel que brindan servicios de PrEP, se realizará la distribución inicial a los centros de salud de Pumapungo en la provincia de Azuay y centro Las Palmas en Esmeraldas. Con proyección a aquellos establecimientos que brinden en un futuro estos servicios.

Tabla 2. Distribución de pruebas de autotesteo de VIH a los centros con servicios inclusivos y establecimientos con PrEP por Coordinación Zonal

Coordinación Zonal Salud	Provincia	Establecimiento de salud	Autopruebas de VIH	
			Presentación unidades x caja: 50	Nro. De autopruebas
CZ1	Esmeraldas	Centro de Salud Las Palmas	4	200
CZ4	Manabí	Centro de Salud Manta	6	300
		Hospital Rodríguez Zambrano	4	200
	Santo Domingo de los Tsáchilas	Centro de Salud Augusto Egas	3	150
CZ5	Santa Elena	Maternoinfantil Venus de Valdivia	2	100
CZ6	Azuay	Carlos Elizalde	3	150
CZ7	El Oro	Brisas del Mar	5	250
CZ8	Guayas	Centro El Cisne 2	18	900
		Hospital Guasmo Sur	10	500
CZ9	Pichincha	Centro Histórico	16	800
		Hospital Docente Calderón	4	200
Total			75	3750

Fuente: DNEPCET - ENVIH

Tabla 3. Distribución de pruebas de autotesteo de VIH a la Coalición Ecuatoriana por Coordinación Zonal

Coordinación Zonal Salud	Provincia	Autopruebas de VIH	
		Presentación unidades x caja: 50	Nro. De autopruebas
CZ1	Esmeraldas	1	50
CZ4	Manabí	3	150
	Santo Domingo de los Tsáchilas	2	100
CZ5	Santa Elena	1	50
CZ7	El Oro	2	100
CZ8	Guayas	10	500
CZ9	Pichincha	6	300
Total		25	1250

Fuente: DNEPCET - ENVIH

5.4 Ejecución de las autopruebas de VIH

5.4.1 Tipos de dispositivos disponibles para la autoprueba de VIH

Los dispositivos a ser utilizados durante el pilotaje es el Autotest Oraquick (Anexo 1), dispositivo médico que determina la presencia de anticuerpos contra VIH-1 y VIH-2 en la saliva y cuyo resultado se obtiene en 20 minutos, y que fue obtenido a partir de una donación realizada por la Organización Panamericana de la Salud.

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan.
Código postal: 170146 / Quito Ecuador
Teléfono: 593-2-3814-400 - www.salud.gob.ec

En adición al dispositivo de uso con muestra de mucosa oral, se encuentran los dispositivos que utilizan muestra de sangre, pruebas que funcionan con el mismo método.

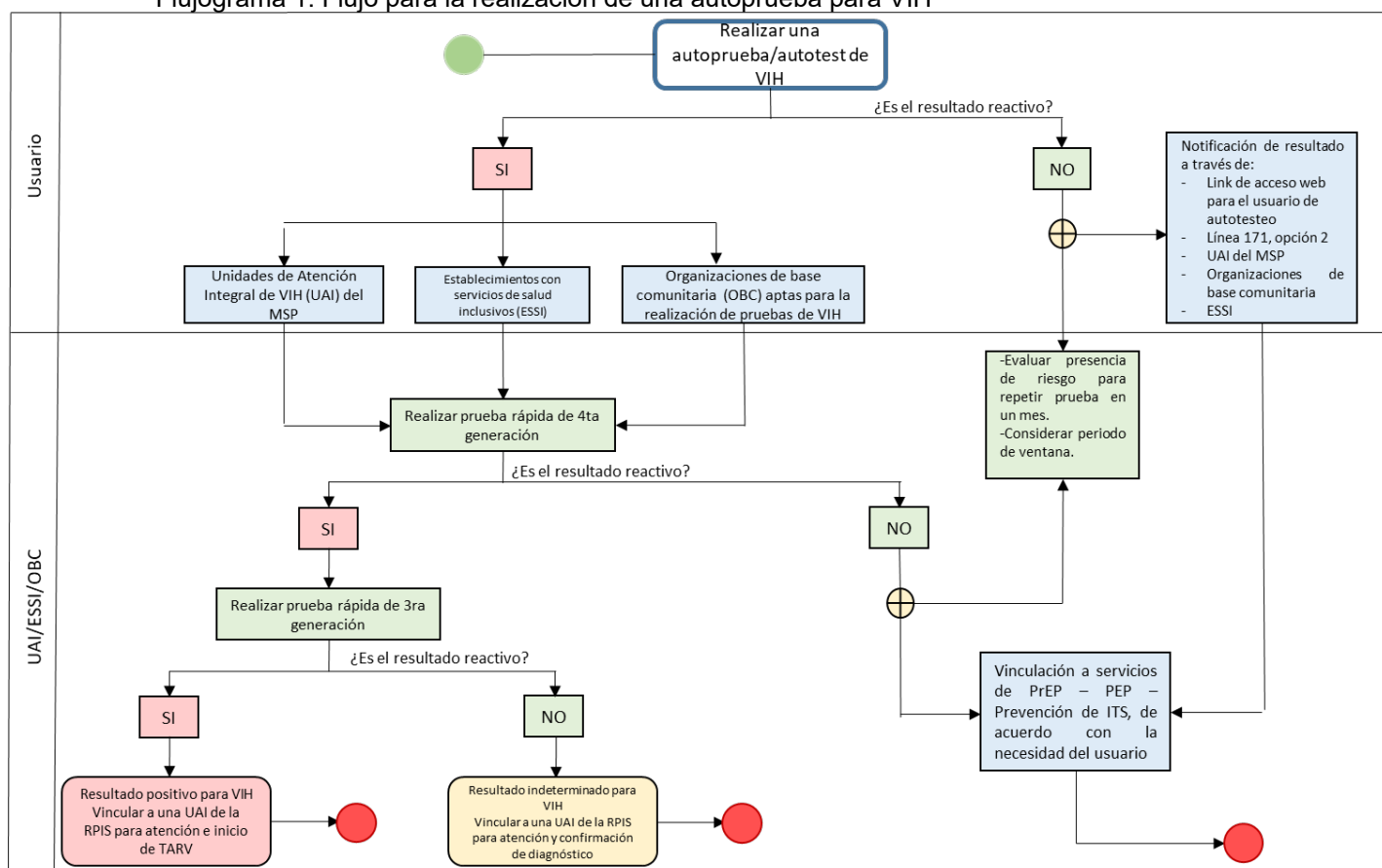
La ejecución del presente pilotaje pretende dar la apertura a que las autopruebas sean utilizadas como una herramienta adicional de tamizaje. Por lo tanto, para la futura comercialización/distribución de estos dispositivos en el país, deberán contar con el certificado de registro sanitario otorgado por la *Agencia de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA)*, en cumplimiento con la normativa legal vigente. Su aplicación se realizará de acuerdo con el inserto establecido por el fabricante.

5.4.2 Flujoograma para realizar una autoprueba de VIH

El autotesteo de VIH constituye una alternativa sencilla y eficaz para incrementar la frecuencia de testeo y por ende el número de personas diagnosticadas, que no requiere de conocimientos específicos ni experticia para su realización. Sin embargo, es imperativo considerar que un resultado reactivo no establece el diagnóstico definitivo de infección por el VIH. Por lo tanto, toda persona con un resultado reactivo (preliminar positivo) requiere de su confirmación en un establecimiento de salud, conforme lo muestra el flujoograma 1(6).

Por otro lado, se recomienda ofertar una prueba rápida de cuarta generación a aquellas personas que acudan al establecimiento de salud solicitando el apoyo y la asesoría de un profesional de la salud para la realización de una autoprueba.

Flujoograma 1. Flujo para la realización de una autoprueba para VIH



Elaborado por: DNEPCET- ENVIH.

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan.
Código postal: 170146 / Quito Ecuador
Teléfono: 593-2-3814-400 - www.salud.gob.ec

5.4.3 Material informativo para la entrega de una autoprueba de VIH

Los establecimientos de salud y centros de base comunitaria que realizan la distribución de las pruebas de autotesteo, así como las farmacias que comercialicen estos dispositivos médicos, realizarán la entrega de material informativo complementario sobre el autotesteo y otras estrategias de prevención frente al VIH, entre las que se encuentran:

- Inserto de la prueba de autotesteo
- Indicaciones para manejo de crisis y qué hacer frente a los posibles resultados de la autoprueba.
- Material informativo sobre el uso correcto del preservativo
- Material informativo sobre PrEP
- Material informativo sobre PEP
- Material informativo sobre las ITS
- Material informativo sobre la distribución de las Unidades de Atención Integral y los establecimientos con servicios inclusivos a nivel nacional

5.4.4 Vinculación

Todos los usuarios de las autopruebas de VIH deben ser vinculados a los servicios de atención en las Unidades de Atención Integral del MSP y la RPIS (Anexo 4) en el caso de determinar el diagnóstico positivo de VIH, o en su defecto, la vinculación a los servicios de prevención PrEP del Ministerio de Salud frente a un resultado no reactivo.

Para este fin, y frente a la obtención de un resultado reactivo/preliminar positivo de la autoprueba, los usuarios podrán acudir de manera espontánea al lugar de entrega de la autoprueba, a las Unidades de atención integral, servicios inclusivos, o a las organizaciones de sociedad civil que realicen pruebas de VIH, para complementar la realización de las pruebas de VIH y posterior confirmación del diagnóstico de acuerdo con el algoritmo nacional vigente, independientemente del lugar donde recibieron la autoprueba. Adicionalmente, los usuarios pueden recibir información y asesoría a través de la línea 171, opción 2 del Ministerio de Salud Pública, para ser direccionados al establecimiento de salud donde pueda complementarse el proceso de diagnóstico de VIH.

Asimismo, en el caso de necesitar acompañamiento en momento de crisis frente a un resultado reactivo, se podrá acceder al apoyo por Psicología a través de esta misma línea, opción 6. Por otro lado, ante una lectura de prueba como no reactiva, los usuarios podrán acceder a los servicios de prevención combinada, con especial interés en el inicio de PrEP (Anexo 3), mediante los mecanismos anteriormente mencionados.

5.5 Sistema de información

5.5.1 Registro de resultados de la autoprueba de VIH

Para la entrega de las autopruebas de VIH, se deberá realizar el registro en el *Formulario de entrega de autopruebas de VIH* en el Módulo de Prevención Combinada del Sistema de Información PRAS del Ministerio de Salud, en el menú de **Autotesteo** (anexo 4) para el ingreso de información básica, que servirá para realizar el monitoreo posterior de resultados y de la implementación de esta estrategia.

Es importante mencionar que, las distribuciones posteriores de pruebas que se realicen, serán ejecutadas bajo la misma dinámica planteada en este apartado.

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan.
Código postal: 170146 / Quito Ecuador
Teléfono: 593-2-3814-400 - www.salud.gob.ec

Es necesario identificar si esta estrategia se encuentra cumpliendo con el alcance establecido a las poblaciones objetivo. Para determinar su efecto, es necesario contar con la información a partir del registro de los resultados de estas pruebas; registro que se realizará a partir de tres fuentes: el usuario del autotest, los profesionales de salud y promotores pares que realizan la entrega de la autoprueba, y los profesionales que no han realizado el registro de entrega, pero que reciben a un usuario de autotest. (Anexo 4)

1. **Registro de resultado de autotest de VIH por el usuario:** la entrega de cada autoprueba estará anclada a la generación automática de un código que se deberá ingresar en el link de acceso: <https://prevencion.msp.gob.ec/#/autotest>

Este link dispondrá de contenido informativo en temas de prevención combinada, prevención de otras ITS, distribución de los establecimientos de salud que cuentan con PrEP, servicios inclusivos, establecimientos de salud con Unidad de Atención Integral de VIH, y canales informativos del Ministerio de Salud. El usuario deberá ingresar los datos solicitados para validar su autoprueba y finalmente ingresar el resultado del examen. Al presionar en el botón “*Registrar autest*” la información quedará guardada automáticamente y no se podrá realizar cambios.



Ministerio de Salud Pública

Logo of the Government of Ecuador and the slogan "Juntos lo logramos".

Tipo Identificación *

Cédula de identidad

Identificación

1705312682

Correo Electrónico

test@gmail.com

Resultado AutoTest *

No Reactivo

Registrar AutoTest

Fuente: Prototipo ingreso de resultado de autotest de VIH, DNEPCET.

2. **Registro del resultado de autotest de VIH por el profesional de salud y promotores pares:** los profesionales de salud y promotores pares de los establecimientos de salud que realicen la entrega de las autopruebas; así como también aquellos que brinden atención y asesoría a los usuarios de autotest, deberán registrar el resultado de la prueba en el Módulo de Prevención combinada, menú Autotest.
- Si el usuario ya cuenta con el registro de un resultado de autotest, el profesional o promotor podrá generar la atención en el menú de tamizajes, PrEP o PEP, sea para confirmar el diagnóstico de VIH o vincular al servicio de prevención de acuerdo con la necesidad del usuario.
 - Si el usuario refiere haberse realizado una autoprueba de VIH, y no ha registrado su resultado, el profesional de salud o promotor comunitario podrá visualizar la entrega efectiva de la autoprueba. Posteriormente, deberá registrar su resultado (Anexos 5 y 6).

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan.
Código postal: 170146 / Quito Ecuador
Teléfono: 593-2-3814-400 - www.salud.gob.ec

5.5.2 Monitoreo del uso de la autoprueba de VIH

El monitoreo de la distribución de las autopruebas de VIH se realizará a través del sistema de reportes del PRAS, sistema que permitirá obtener la información social, demográfica y sobre prácticas sexuales; datos que servirán como insumo para identificar a la población alcanzada con esta intervención. Por este motivo es importante tomar en cuenta que el personal de salud y comunidad que ha sido capacitado en la asesoría para la entrega de la autoprueba, realice el llenado completo y correcto del formulario de registro.

El monitoreo al consumo de las autopruebas de VIH se realizará de manera mensual, y estará a cargo del equipo de la Estrategia Nacional de VIH en el nivel central, el responsable de Provisión y responsable de Estrategias en la Coordinación zonal salud, y el responsable de farmacia, junto con el responsable de la estrategia de VIH en el establecimiento de salud. En este sentido, la información será sistematizada a partir del análisis de los indicadores epidemiológicos detallados a continuación: Número de autopruebas de VIH entregadas, número de autopruebas de VIH registradas, número de autopruebas de VIH reactivas.

La consolidación y análisis de esta información estará a cargo de la Estrategia Nacional de VIH, quien realizará la retroalimentación a territorio; para lo cual los responsables de la Estrategia de VIH de las Coordinaciones Zonales remitirán la información que se detalla en la tabla descrita consolidada y diferenciada por establecimiento de salud en los que se disponga de las pruebas, hasta el día 10 de cada mes.

Es deber del nivel zonal y distrital realizar estricto seguimiento, de manera que todas las autopruebas se registren en el módulo de prevención combinada del PRAS; y articular con las Organizaciones de Base Comunitaria para garantizar el registro de información por los usuarios de la autoprueba.

6. Glosario

Daño o daño social: causa intencional o no intencional de daño físico, económico, emocional o psicológico de una persona a otra, de una persona a sí misma, o desde una institución a una persona, ocurrido antes, durante o después de realizar una prueba de VIH (4).

Descentralización: proceso consistente en delegar o transferir competencias y recursos significativos del ministerio de salud central a otras instituciones u oficinas del ministerio que se encuentren sobre el terreno y en otros niveles del sistema de salud (provincial, regional, distrital, establecimiento de salud y comunidad).

Grupos de población clave: grupos poblacionales que presentan mayor riesgo y mayor carga de la enfermedad de VIH en todo escenario epidémico. Generalmente esta población enfrenta mayores retos legales y sociales que incrementan la vulnerabilidad al VIH, incluyendo barreras de acceso a la prevención, diagnóstico, tratamiento, los grupos de población clave incluye: hombres que tienen sexo con hombres, personas usuarias de drogas intravenosas, personas privadas de la libertad, personas trabajadoras sexuales y personas trans (4).

Infección aguda: Etapa temprana de la infección por el VIH que dura aproximadamente de 2 a 4 semanas desde la infección inicial hasta que el cuerpo produce suficientes anticuerpos contra el virus y detectables con la correspondiente prueba de anticuerpos. Durante la infección aguda, el VIH es sumamente contagioso porque se multiplica con rapidez. El acelerado aumento de la carga viral puede detectarse antes de la aparición de anticuerpos contra el virus (7).

Periodo de ventana: el periodo entre la infección por VIH y la detección de anticuerpos contra el VIH-1/2 mediante pruebas serológicas, que marca el final del periodo de ventana diagnóstica y el final de la seroconversión (4).

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan.
Código postal: 170146 / Quito Ecuador
Teléfono: 593-2-3814-400 - www.salud.gob.ec

Profilaxis previa a la exposición: Corresponde al uso de medicamentos antirretrovirales en personas que no se han infectado por VIH para prevenir su adquisición (7).

Profilaxis postexposición: tratamiento a corto plazo iniciado lo más pronto posible después de una exposición de alto riesgo a un agente infeccioso, como el VIH, VHB o VHC. La finalidad es reducir el riesgo de infección. (7)

Prevención combinada: la prevención combinada refiere a la combinación de estrategias de comportamiento, biomédicas y de estructura para prevenir el VIH, con el fin de lograr un impacto significativo reduciendo la transmisión y adquisición del virus (6).

Prueba índice: a menudo denominado caso índice, paciente índice o de la pareja índice. Se trata de un enfoque centrado en los servicios de testeo de VIH en el que se ofrece tamizaje de VIH en el hogar, a los miembros de la familia (incluidos los niños) y a las parejas de las personas diagnosticadas de VIH. (4)

Servicios integrados de entrega de servicio: son servicios de salud que manejan y entregan el servicio a los usuarios con el fin de garantizar el continuo en la atención, es decir; promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y manejo de la enfermedad, rehabilitación y cuidados paliativos en diferentes niveles y localidades del sistema de salud de acuerdo con cada grupo etario (4).

Servicios de pruebas de VIH: abarcan no sólo las pruebas de VIH en sí mismas, sino también toda la gama de servicios que se deben ofrecer junto con ellas, es decir, el asesoramiento (información breve antes de la realización de la prueba y asesoramiento posterior); la vinculación con servicios apropiados de prevención, atención y tratamiento del VIH y otros servicios clínicos y de apoyo, y la coordinación con los servicios de laboratorio para garantizar la calidad. Servicios para parejas (también llamados revelación, rastreo de contactos, pruebas a partir de casos cero o notificación a parejas): proceso de carácter voluntario por el cual un prestador capacitado pregunta a las personas diagnosticadas de VIH por sus parejas sexuales o compañeros en el consumo de drogas inyectables, y después, con el consentimiento del usuario, les ofrece servicios de pruebas de VIH. Para ello se pueden utilizar la referencia asistida por el prestador o la referencia por el paciente (4).

Virus de la inmunodeficiencia humana: Virus causante del SIDA, que es la fase más avanzada de la infección por el VIH. Es un retrovirus que tiene dos tipos: VIH-1 y VIH-2. Ambos tipos se transmiten por contacto directo con los líquidos corporales, tales como la sangre, el semen o los fluidos vaginales, infectados por el VIH o de una madre VIH-positiva al niño durante el embarazo, el parto o la lactancia materna (por medio de la leche materna) (7).

7. Abreviaturas

HSH	hombres que tienen relaciones sexuales con hombres
ITS	infecciones de transmisión sexual
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida
PAVIH	Prueba Autoadministrada de VIH
PDR	pruebas diagnósticas rápidas
PDV	productos para el diagnóstico in vitro
PEP	profilaxis postexposición
PrEP	profilaxis previa a la exposición
Sida	Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan.
Código postal: 170146 / Quito Ecuador
Teléfono: 593-2-3814-400 - www.salud.gob.ec

8. Referencias

1. UNAIDS. Ending Inequalities and Getting on Track To End Aids By 2030. Jt United Nations Program HIV/AIDS. 2022;
2. UNAIDS. In Danger. World Herit Rev. 2022;2022(98):64–64.
3. Organización Mundial de la Salud. La OMS recomienda la autodetección del VIH: actualización de datos y claves para el éxito. 2019;4. Available from: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-CDS-HIV-19.36>
4. Organización Mundial de la Salud. Hiv Testing Services Hiv Self-Testing and Partner. 2016;(December):7.
5. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Boletín Preliminar VIH. 2022.
6. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Guía de Práctica Clínica diagnóstico y tratamiento de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en embarazadas , niños , adolescentes y adultos. 2019;
7. National Institute of Health. Glosario de términos. HIV info. 2021;
8. Brasil. Ministério Da Saúde. Diretrizes para a distribuição do autoteste de HIV no Brasil. Ministério da Saúde [Internet]. 2022;16. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_distribuiacao_autoteste_hiv.pdf ISBN

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan.
Código postal: 170146 / Quito Ecuador
Teléfono: 593-2-3814-400 - www.salud.gob.ec

	Nombre	Cargo	Firma
Aprobado por:	Dr. Jaen Carlos Cagua	Director Nacional de Estrategias de Prevención y Control para Enfermedades Transmisibles	 Firmado electrónicamente por: JAEN CARLOS CAGUA ORDONEZ
Revisado por:	Mgs. Rodrigo Tobar Robalino	Gerente del Proyecto De Prevención y Control Del VIH/sida -ITS	 Firmado electrónicamente por: RODRIGO REINALDO TOBAR ROBALINO
Elaborado por:	Md. María Emilia Morán Barriga	Analista del Proyecto de Reducción de las Enfermedades Crónico-transmisibles de Mayor Impacto en el Ecuador: VIH/sida, ITS, Tuberculosis y Hepatitis b y c	 Firmado electrónicamente por: MARIA EMILIA MORAN BARRIGA
	Md. Henry Calle Loo	Analista del Proyecto de Reducción de las Enfermedades Crónico-transmisibles de Mayor Impacto en el Ecuador: VIH/sida, ITS, Tuberculosis y Hepatitis b y c	 Firmado electrónicamente por: HENRRY MIGUEL CALLE LOOR
	Ing. Bolívar Erick Tapia Ramírez	Consultor Técnico especializado en desarrollo de Software	 Firmado electrónicamente por: ERICK BOLIVAR TAPIA RAMIREZ
	Ing. Cristian Stephano Erazo	Consultor Técnico especializado en desarrollo de Software	 Firmado electrónicamente por: CRISTIAN STEPHANO ERAZO FLORES
	Ing. José Jipson Montalbán	Analista del Proyecto de Reducción de las Enfermedades Crónico-transmisibles de Mayor Impacto en el Ecuador: VIH/sida, ITS, Tuberculosis y Hepatitis b y c	 Firmado electrónicamente por: JOSE JIPSON MONTALBAN MOREIRA
	Ec. Fernanda Vélez Cevallos	Analista de Monitoreo y Evaluación de la Unidad Técnica Gerencial del Proyecto VIH- Fondo Mundial	 Firmado electrónicamente por: FERNANDA VANESSA VELEZ CEVALLOS
	Dra. Viviana Allauca Chávez	Especialista de Programación 1	 Firmado electrónicamente por: VIVIANA VERÓNICA ALLAUCA CHAVEZ
	Ing. Cristian German Pincay	Analista del Proyecto de Reducción de las Enfermedades Crónico-transmisibles de Mayor Impacto en el Ecuador: VIH/sida, ITS, Tuberculosis y Hepatitis b y c	 Firmado electrónicamente por: CRISTIAN ANDRES GERMAN PINCAY

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan.
Código postal: 170146 / Quito Ecuador
Teléfono: 593-2-3814-400 - www.salud.gob.ec

9. Anexos

Anexo 1. Inserto autoprueba Oraquick (español)

INSTRUCCIONES DE USO

Debe seguir las instrucciones de la prueba con cuidado para obtener un resultado preciso. No comer ni beber durante al menos 15 minutos antes de empezar la prueba y/o no usar productos de limpieza bucal 30 minutos antes de empezar la prueba.

ADVERTENCIA: Si se encuentra en tratamiento contra el VIH (ARV), el resultado de la prueba podría ser falso.

SPANISH / LATIN AMERICA

**ORAQUICK®
HIV SELF-TEST**

VER INSTRUCCIONES
www.oraquickselftest.com

CÓMO USAR EL KIT DE AUTO-PRUEBA ORAQUICK® VIH

1 Contenido del estuche: equipo de prueba, soporte para pruebas e instrucciones de uso.

2 Abrir la bolsa que contiene el tubo.

3 El kit de prueba contiene dos bolsas.

4 Retirar la tapa.

5 NO verter el líquido. NO beber.

6 Sin línea al lado de la "C" (incluso cuando haya una línea al lado de la "T"), o un fondo rojo hace que sea imposible leer la prueba, la prueba no está funcionando y debe repetirse.

7 Usted tendrá que obtener otra prueba.

8 Sin línea al lado de la "C" (incluso cuando haya una línea al lado de la "T"), o un fondo rojo hace que sea imposible leer la prueba, la prueba no está funcionando y debe repetirse.

9 Usted tendrá que obtener otra prueba.

10 Sin línea al lado de la "C" (incluso cuando haya una línea al lado de la "T"), o un fondo rojo hace que sea imposible leer la prueba, la prueba no está funcionando y debe repetirse.

11 Usted tendrá que obtener otra prueba.

INTERPRETANDO RESULTADOS Lea los resultados de la prueba en una zona bien iluminada

RESULTADO POSITIVO DE VIH

Dos líneas completas, incluso si son tenues, significa que puede ser POSITIVO ANTE EL VIH y requiera más pruebas.

RESULTADO NEGATIVO DE VIH

SI LEE EL RESULTADO ANTES DE 20 MINUTOS, PUEDE NO SER CORRECTO

UNA LÍNEA al lado de la "C" y SIN línea al lado de la "T", el resultado es VIH NEGATIVO.

RESULTADO INVÁLIDO

Sin línea al lado de la "C" (incluso cuando haya una línea al lado de la "T"), o un fondo rojo hace que sea imposible leer la prueba, la prueba no está funcionando y debe repetirse.

NO ESTOY SEGURO DEL RESULTADO

Sin línea al lado de la "C" (incluso cuando haya una línea al lado de la "T"), o un fondo rojo hace que sea imposible leer la prueba, la prueba no está funcionando y debe repetirse.

DEJARLO durante 20 MINUTOS antes de leer los resultados. NO lea el resultado después de 40 minutos.

DEBE seguir las instrucciones de la prueba con cuidado para obtener un resultado preciso. No comer ni beber durante al menos 15 minutos antes de empezar la prueba y/o no usar productos de limpieza bucal 30 minutos antes de empezar la prueba.

ADVERTENCIA: Si se encuentra en tratamiento contra el VIH (ARV), el resultado de la prueba podría ser falso.

INSTRUCCIONES DE USO

Debe seguir las instrucciones de la prueba con cuidado para obtener un resultado preciso. No comer ni beber durante al menos 15 minutos antes de empezar la prueba y/o no usar productos de limpieza bucal 30 minutos antes de empezar la prueba.

ADVERTENCIA: Si se encuentra en tratamiento contra el VIH (ARV), el resultado de la prueba podría ser falso.

CÓMO USAR EL KIT DE AUTO-PRUEBA ORAQUICK® VIH

1 Contenido del estuche: equipo de prueba, soporte para pruebas e instrucciones de uso.

2 Abrir la bolsa que contiene el tubo.

3 El kit de prueba contiene dos bolsas.

4 Retirar la tapa.

5 NO verter el líquido. NO beber.

6 Sin línea al lado de la "C" (incluso cuando haya una línea al lado de la "T"), o un fondo rojo hace que sea imposible leer la prueba, la prueba no está funcionando y debe repetirse.

7 Usted tendrá que obtener otra prueba.

8 Sin línea al lado de la "C" (incluso cuando haya una línea al lado de la "T"), o un fondo rojo hace que sea imposible leer la prueba, la prueba no está funcionando y debe repetirse.

9 Usted tendrá que obtener otra prueba.

10 Sin línea al lado de la "C" (incluso cuando haya una línea al lado de la "T"), o un fondo rojo hace que sea imposible leer la prueba, la prueba no está funcionando y debe repetirse.

11 Usted tendrá que obtener otra prueba.

INTERPRETANDO RESULTADOS Lea los resultados de la prueba en una zona bien iluminada

RESULTADO POSITIVO DE VIH

Dos líneas completas, incluso si son tenues, significa que puede ser POSITIVO ANTE EL VIH y requiera más pruebas.

RESULTADO NEGATIVO DE VIH

SI LEE EL RESULTADO ANTES DE 20 MINUTOS, PUEDE NO SER CORRECTO

UNA LÍNEA al lado de la "C" y SIN línea al lado de la "T", el resultado es VIH NEGATIVO.

RESULTADO INVÁLIDO

Sin línea al lado de la "C" (incluso cuando haya una línea al lado de la "T"), o un fondo rojo hace que sea imposible leer la prueba, la prueba no está funcionando y debe repetirse.

NO ESTOY SEGURO DEL RESULTADO

Sin línea al lado de la "C" (incluso cuando haya una línea al lado de la "T"), o un fondo rojo hace que sea imposible leer la prueba, la prueba no está funcionando y debe repetirse.

DEJARLO durante 20 MINUTOS antes de leer los resultados. NO lea el resultado después de 40 minutos.

DEBE seguir las instrucciones de la prueba con cuidado para obtener un resultado preciso. No comer ni beber durante al menos 15 minutos antes de empezar la prueba y/o no usar productos de limpieza bucal 30 minutos antes de empezar la prueba.

ADVERTENCIA: Si se encuentra en tratamiento contra el VIH (ARV), el resultado de la prueba podría ser falso.

Ministe

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan.
Código postal: 170146 / Quito Ecuador
Teléfono: 593-2-3814-400 - www.salud.gob.ec

Anexo 2. Distribución de Establecimientos con Servicios de Salud Inclusivos

Coordinación Zonal Salud	Provincia	Nombre del establecimiento de salud
1	Esmeraldas	Las Palmas
	Imbabura	Priorato
	Sucumbíos	San Valentin
2	Napo	Satelital
	Orellana	Joya de los Sachas
3	Cotopaxi	Centro de Salud Latacunga
	Tungurahua	Centro de Salud 3
	Chimborazo	Centro de Salud 1
	Pastaza	Urbano Puyo
4	Manabí	Centro de Salud Manta
	Sto Domingo de los Tsáchilas	Agusto Egas
5	Los Ríos	Urbano Daule
	Santa Elena	Materno Infantil Venus de Valdivia
6	Azuay	Carlos Elizalde
	Morona Santiago	INFA
7	El Oro	Brisas del Mar
	Loja	Centro de Salud 1
8	Guayas	Centro El Cisne 2
9	Pichincha	Centro Histórico

Fuente: DNEPCET- ENVIH

Anexo 3. Unidades de Atención Integral a personas que viven con VIH de la RPIS

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan.
Código postal: 170146 / Quito Ecuador
Teléfono: 593-2-3814-400 - www.salud.gob.ec

Unidades de Atención Integral de la RPIS			
Coordinación Zonal Salud	Provincia	Ciudad	Nombre del establecimiento de salud
1	Esmeraldas	Esmeraldas	Hospital General Delfina Torres de Concha
		San Lorenzo	Hospital Divina Providencia
		Quinindé	Hospital Padre Alberto Buffoni
	Imbabura	Ibarra	Hospital San Vicente de Paúl
	Sucumbios	Lago Agrio	Hospital Marco Vinicio Iza
2	Carchi	Tulcán	Hospital Luis G. Dávila
	Napo	Tena	Hospital José María Velasco Ibarra
	Orellana	Francisco de Orellana	Hospital Francisco de Orellana
	Cotopaxi	Latacunga	Hospital General Provincial de Latacunga
	Tungurahua	Ambato	Hospital Docente Ambato
3	Chimborazo	Riobamba	Hospital General Docente Riobamba
	Pastaza	Puyo	Hospital Provincial del Puyo
	Sto Domingo de los Tsáchilas	Santo Domingo	Hospital Gustavo Domínguez
		Portoviejo	Hospital Verdi Cevallos
		Portoviejo	Hospital Especialidades Portoviejo
4	Manabí	Bahía de Caráquez	Hospital Miguel H. Alcívar
		Manta	Hospital Rodríguez Zambrano
	Bolívar	Guaranda	Hospital Alfredo Noboa Montenegro
		Babahoyo	Hospital Martín Icaza
	Los Ríos	Quevedo	Hospital Sagrado Corazón de Jesús
5		Ventanas	Hospital Jaime Roldós Aguilera
	Santa Elena	Santa Elena	Hospital Liborio Panchana
		Salinas	Hospital Básico José Garcés
	Galápagos	Galápagos	Hospital Oskar Jandl
			Hospital República del Ecuador
6	Guayas Rural	Milagro	Hospital General León Becerra
		Playas	Hospital Básico Playas
	Azuay	Cuenca	Hospital Vicente Corral Moscoso
			Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga- IESS
	Cañar	La Troncal	Hospital Darío Machuca
7		Azogues	Hospital Homero Catanier
	Morona Santiago	Sucúa	Hospital de Sucúa
	El Oro	Machala	Hospital Teófilo Dávila
	Loja	Loja	Hospital Isidro Ayora
	Zamora Chinchipe	Yantzaza	Hospital Básico Yantzaza
8			Hospital Abel Gilber Ponton (H. de Guayaquil)
			Hospital de Infectología "Dr. José Rodríguez Maridueña"
			Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante
			Maternidad "Matilde Hidalgo de Prócel"
		Guayaquil	Hospital Universitario de Guayaquil
	Guayas Urbano		Hospital Guasmo Sur
			Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo - IESS
			Hospital General del Norte de Guayaquil los Ceibos
			Hospital Monte Sinaí
			Hospital Naval Guayaquil
9		Durán	Centro de Salud Tipo C "El Recreo"
		Posorja	Centro Maternoinfantil Posorja
			Hospital Eugenio Espejo
			Hospital Baca Ortiz
			Hospital Gineco-obstétrico "Luz Elena Arismendi"
			Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín - IESS
	Pichincha	Quito Metropolitano	Hospital Enrique Garcés
			Hospital General Docente Calderón
			Hospital Pablo Arturo Suárez
			Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas 1
			Hospital Quito No. 1 de la Policía Nacional
			Hospital General IESS Sur De Quito

Fuente: DNEPCET- ENVIH

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan.
Código postal: 170146 / Quito Ecuador
Teléfono: 593-2-3814-400 - www.salud.gob.ec

Anexo 4. Formulario de registro de entrega de autopruebas de VIH

MSP Corporación Kimirina Ministerio de Salud Pública

Tipo de identificación * Número de identificación * Continuar

Busqueda Avanzada

Tapia Sañay Segundo Salomon Historia Clínica: 1705312682

Fecha Nacimiento: 06-05-1961 Sexo: Hombre Edad: 62 años, 2 meses, 14 días Estado Civil: Viudo Ver Detalle

REGISTRAR ENTREGA AUTOTEST

Auto identificación étnica (catálogo) ¿Se ha realizado antes alguna prueba de VIH? 1 a 3

Identidad de género (catálogo) Cuando fue la última vez que se realizó una prueba para VIH Número

Relaciones sexuales (catálogo) Para quien es la prueba correo electrónico

REGISTRAR ENTREGA AUTOTEST

Ministerio de Salud Pública © 2020

Adaptado de: Ministerio de Salud. Directrices para la distribución de autotesteo de VIH en Brasil. 2022 (8).

Anexo 5. Visualización de entrega de autoprueba de VIH

MSP Corporación Kimirina Ministerio de Salud Pública

Tipo de identificación * Número de identificación * Continuar

Busqueda Avanzada

Tapia Sañay Segundo Salomon Historia Clínica: 1705312682

Fecha Nacimiento: 06-05-1961 Sexo: Hombre Edad: 62 años, 2 meses, 14 días Estado Civil: Viudo Ver Detalle

AUTO TEST REGISTRAR ENTREGA

Este usuario ha realizado un auto-test Este usuario tiene un autotest reactivo Usuario con autotest invalido Usuario con autotest no reactivo

Detalle de entrega

TAMIZAR

Ministerio de Salud Pública © 2020

Fuente: Prototipo ingreso de resultado de autotesteo de VIH, DNEPCET

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan.
Código postal: 170146 / Quito Ecuador
Teléfono: 593-2-3814-400 - www.salud.gob.ec

Anexo 6. Registro del resultado de la autoprueba de VIH por un profesional de salud o promotor comunitario

MSP Corporación Kiminna Ministerio de Salud Pública

Tipo de identificación * Número de identificación * Continuar

Busqueda Avanzada

Tapia Sañay Segundo Salomon Historia Clínica: 1705312682

Fecha Nacimiento: 06-05-1961 **Sexo:** Hombre **Edad:** 62 años, 2 meses, 14 días **Estado Civil:** Viudo Ver Detalle

AUTO TEST REGISTRAR ENTREGA

Este usuario no ha realizado un auto test

Detalle de entrega Relaciones Sexuales Cuantas pruebas se le entrego

REGISTRAR AUTOTEST Seleccione Resultado de Auto Test Reactivo / No Reactivo / Inválido

Fuente: Prototipo ingreso de resultado de autotesteo de VIH, DNEPCET

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan.
Código postal: 170146 / Quito Ecuador
Teléfono: 593-2-3814-400 - www.salud.gob.ec